



En  
accès  
libre

LE VIRUS  
DE LA RECHERCHE

SYLVIE BROCHOT

**LE SAVOIR PROFANE  
ET LES PROMESSES  
DE LA DÉMOCRATIE TECHNIQUE**

**PUG**

La collection « **LE VIRUS DE LA RECHERCHE** » est une initiative des PUG en partenariat avec [The Conversation](#) et l'Université Grenoble Alpes.

**Directrice de la publication :** Ségolène Marbach

**Directeur de la collection :** Alain Faure

Cette édition électronique a été réalisée pour les PUG par Catherine Revil, en télétravail.

ISBN 978-2-7061-4942-9 (*e-book PDF*)

ISBN 978-2-7061-4943-6 (*e-book ePub*)

© PUG, juin 2020

15, rue de l'Abbé-Vincent – F-38600 Fontaine

[pug@pug.fr](mailto:pug@pug.fr) / [www.pug.fr](http://www.pug.fr)

## L'OPÉRATION **LE VIRUS DE LA RECHERCHE**

En réaction à la situation inédite engendrée par le coronavirus, les PUG ont proposé à leurs auteurs et aux chercheurs intéressés d'**ouvrir la réflexion sur les enjeux de la crise du Covid-19 vus par le monde de la recherche, sur la base d'une contribution libre et volontaire.**

Nous avons demandé aux auteurs de questionner les modes de formulation et de diffusion des savoirs car l'urgence nous oblige sur cette voie. Les chercheurs sont des gens passionnés. Leur *virus de la recherche* formate leurs réflexions sur la marche du monde et il nous semble que la crise du Covid-19 favorise aussi un travail d'introspection sur les ressorts sensibles du métier de chercheur – ses tâtonnements, ses doutes, ses énigmes mais aussi ses espoirs.

**La collection « Le virus de la recherche », coordonnée par Alain Faure (CNRS, Sciences Po Grenoble, Pacte, UGA), rassemble les meilleurs textes issus de cette initiative dans une série d'e-books courts, en libre accès, en téléchargement sur le site des PUG, dans leur réseau de diffusion, et chez tous les libraires en ligne.**

Face à la crise, les PUG choisissent de faire preuve d'esprit coopératif, de réactivité et d'agilité et proposent ainsi à leurs lecteurs de garder les neurones en action dans l'effervescence des réflexions et du débat scientifique.

Bonne lecture à tous!



SYLVIE BROCHOT EST INGÉNIEURE HONORAIRE  
DES CORPS TECHNIQUES DE L'ÉTAT,  
DIPLÔMÉE EN SCIENCE POLITIQUE (UGA).

**F**ace au risque sanitaire généré en cette fin d'hiver 2020 par l'irruption du virus Covid-19, l'action publique s'exerce au sein de configurations marquées par la complexité et l'incertitude. Dans ce contexte, la mobilisation des savoirs et leur articulation à la décision politique sont cruciales. Au cours des dernières décennies, cette question des savoirs a suscité des recherches en sciences sociales, principalement autour de l'expertise et du possible avènement d'une « démocratie technique ». À partir de ces travaux<sup>1</sup>, des préconisations et bonnes pratiques ont été élaborées. De nombreux secteurs de l'action publique, aux différentes échelles territoriales, s'en sont progressivement emparés (environnement, nouvelles technologies, etc.).

L'observation (participante à mon insu) de la crise du Covid-19 a ranimé mon vif intérêt pour cette question autour du constat de la fraîcheur, de la pertinence et de la robustesse d'un cadre d'analyse pourtant daté, sur la mobilisation et les usages des savoirs.

5

## Un monopole de l'expertise médicale

À partir du 10 mars, le gouvernement, manifestant ainsi sa défiance vis-à-vis des structures préexistantes, a mis en place un conseil scientifique composé très majoritairement de médecins. Le mandat donné à ce conseil scientifique consistait en une aide « à se forger une conviction », pour reprendre la formule du ministre chargé de la santé Olivier Véran. Dès sa première séance, le conseil déclare prendre en compte « la continuité de la vie de la nation sur le plan économique et social » en formulant des avis qui débordent largement le champ de la médecine. On passe donc dès le départ du conseil scientifique au conseil d'experts.

---

1. Callon M., Lascoumes P., Barthe Y., 2001. *Agir dans un monde incertain, essai sur la démocratie technique*. Seuil.

Ce décalage interroge, car s'agissant d'une expertise à large spectre, bien d'autres disciplines auraient pu être convoquées : sociopsychologie, ingénierie sanitaire, ergonomie, etc. Certes, deux représentants des sciences sociales siègent au conseil (un sociologue et une anthropologue), mais leur influence ne devient perceptible que dans le cinquième avis du 2 avril, où un volet social se juxtapose aux rubriques médicales, faisant douter d'échanges véritablement interdisciplinaires. Remarquons au passage que ces représentants des sciences sociales ont eu une très faible présence médiatique, contrairement aux autres membres.

Bien qu'ayant été complété tardivement par une représentante du « milieu associatif », le conseil scientifique, lorsqu'il aborde le 20 avril la sortie du confinement, semble prendre conscience de ses limites en expliquant qu'il « estime essentiel que la société civile soit associée à cette démarche et à sa mise en œuvre avec la création d'un comité de liaison sociale ».

L'existence du conseil scientifique témoigne donc d'un recours inconditionnel à une science pure et de préférence dure (peu favorable aux sciences sociales), mais dans le contexte de l'épidémie de Covid-19, il s'est finalement révélé peu approprié, et il a été contraint d'abandonner sa supposée neutralité.

## Une expertise isolée du monde

6  
—

Avec le recul, il semble que l'expertise délivrée à propos du Covid-19 a d'abord souffert d'un déficit de pilotage.

À côté du conseil scientifique se sont manifestées d'autres instances (comme l'Académie de médecine qui dispose de la faculté d'autosaisine), qui n'ont pas hésité à occuper le terrain. D'autres organismes sont aussi intervenus sur l'épidémie, quoique plus discrètement : Santé publique France, le Haut Conseil de la santé publique, la Haute Autorité de santé (HAS), le Comité analyse recherche et expertise (CARE). Cependant, l'analyse des sujets abordés, parfois très pointus, parfois déjà traités ailleurs, induit un sentiment de manque de coordination au regard des attentes de la société.

L'oubli total du plan de pandémie de 2011, dont l'application aurait été valide pour le Covid<sup>2</sup>, témoigne d'une déficience criante dans la transmission des savoirs administratifs préexistants, autre signe de faiblesse du pilotage.

---

2. <http://www.csi.mines-paristech.fr/articles-vedette/la-pensee-meme-de-ce-quest-une-preparation-a-la-crise-est-totalement-absente/>

Le pilotage de l'expertise intègre la question de la qualification des intervenants. L'exemple du John Hopkins Center of Health américain illustre combien son évaluation est délicate: présenté comme une structure de référence en épidémiologie, il publie régulièrement un index de sécurité sanitaire<sup>3</sup> mesurant la capacité des pays à faire face à des crises sanitaires majeures. Classés premiers sur 195 pays, les États-Unis n'ont pourtant pas brillé dans la gestion de l'épidémie, ce qui fait douter de la réputation de cet institut.

Les partisans de l'isolement des experts sont persuadés de prémunir ainsi la science de toute influence. En réalité, cette autonomie ne garantit pas pour autant leur indépendance. Ainsi, la déclaration d'intérêts du conseil scientifique reste introuvable, et certains médias sous-entendent qu'elle n'existe pas. Sans liens avec la société, les experts n'ont pas associé cette dernière aux cadrages qu'ils ont inévitablement opérés afin de rendre les situations décidables, et ils ont délaissé des explorations, des choix d'actions pertinents. Cela peut expliquer la destruction de masques périmés (mais utilisables au vu du contexte alors qu'on en manquait encore cruellement), ou bien encore le rejet d'offres de service pertinentes des laboratoires d'analyse vétérinaire.

Ces éléments suggèrent qu'en étant trop isolée du monde, l'expertise délivrée a sans doute manqué de coordination avec les autres acteurs de la crise.

## Des savoirs profanes étouffés

La crise du Covid-19 touche un tel enchevêtrement d'enjeux scientifiques, économiques et sociaux que les seuls savoirs scientifiques et techniques ne sauraient en venir à bout. Les gouvernants doivent faire face à une intense complexité, à une grande incertitude, à l'instabilité des phénomènes.

Pendant le confinement, l'expression des savoirs profanes et des savoirs techniques a été étouffée, comme si le citoyen n'était pas en capacité de prendre en charge le risque, même dans ses aspects les plus pratiques ou quotidiens. Ainsi, les premières initiatives de production artisanale de masques en tissu ont été disqualifiées. Des savoir-faire professionnels non médicaux essentiels, comme les compétences en logistique, n'ont absolument pas été mobilisés. Les autorités se sont aussi privées de fructueux retours d'expériences en s'obstinant dans un traitement uniforme du territoire: peut-être des tests de reprise d'activité dans des zones peu touchées auraient-ils pu fournir de précieux enseignements.

---

3. <https://www.ghsindex.org/>

## Des informations peu propices à l'apprentissage collectif

Pour résoudre les problèmes générés par l'épidémie en tenant compte de cette hétérogénéité des savoirs, il a visiblement manqué un espace d'apprentissage collectif articulant connaissances scientifiques et savoirs profanes avec les options envisageables. Cet espace aurait permis aux scientifiques de verbaliser leurs doutes et leurs « ignorances ».

Prenons le caractère prétendument bénin du virus lors de son apparition. Cette affirmation désastreuse provient sans doute de la crainte du dévoilement d'une incertitude qui touche au statut de la science. Des controverses comme celle sur l'efficacité des masques ont aussi été traitées en dépit du bon sens. L'information du public permet de stimuler l'intelligence collective et la créativité. Or les messages officiels destinés au grand public sur les masques étaient assez pauvres de ce point de vue. La rengaine « en parlant, nous pouvons transmettre de petits postillons » n'a sans doute pas contribué au développement des comportements adaptés du quotidien.

De même, lors de l'épisode de grippe H1N1, le public avait été invité, en se lavant les mains, à savonner également le robinet. Cette consigne, a priori toujours valable, n'a jamais été rappelée. Des bonnes pratiques comme celles concernant les courses, le traitement des aliments, du linge, du courrier ou des parties communes des immeubles n'ont fait l'objet de préconisations officielles que sur le site Internet du gouvernement (et encore, seulement pour certaines, et trop récemment).

Face à la carence de l'information officielle, la place des médias est devenue prépondérante. Là encore, la nature des messages n'a pas favorisé l'émancipation du citoyen, à l'exemple de l'interprétation des séries de données quotidiennes (cas confirmés, hospitalisations, entrées en réanimation, décès, etc.). Alors que les tendances ne pouvaient s'apprécier que sur plusieurs jours, la moindre hausse quotidienne faisait l'objet d'une communication alarmante. Le rattrapage en début de semaine du retard dans les remontées de données du week-end n'a été expliqué que courant mai, et il a souvent été instrumenté dans le sens d'une reprise de l'épidémie.

Cette absence de messages variés et pédagogiques, de partage de pratiques appropriées a interdit toute dynamique collective autour des connaissances. Notamment, quand on constate qu'après des mois d'épidémie, c'est toujours la même étude qui est citée à propos de la durée de survie du virus sur différentes surfaces, ou, autre exemple, qu'on ne dispose pas de protocole de lavage des légumes, on imagine les questions de recherche qui pourraient émerger avec profit grâce à cette dynamique.

## Une représentation plus partagée de l'épidémie

Pendant la crise du Covid-19, les échanges ont été rares. Les débats parlementaires et la consultation des corps intermédiaires ont été réduits. Du fait d'un manque d'apprentissage collectif, la société a peu participé à l'élaboration de solutions, et s'est donc finalement peu impliquée dans la gestion de l'épidémie.

Ce contexte n'a pas permis la construction d'une représentation partagée de l'épidémie basée sur le débat, la constitution d'une identité, et la mobilisation pour le collectif. Sur la maladie, une large diffusion de récits a permis une certaine appropriation, mais sur l'épidémie elle-même, le discours des autorités n'a été en phase ni avec le vécu des individus ni avec les données officielles publiées. Et la tonalité punitive de certaines mesures, pas toujours justifiées par l'efficacité (comme l'interdiction de fréquenter les parcs), a aussi nui à l'implication des individus.

La légitimité des décisions n'a donc pu reposer sur une représentation partagée de l'épidémie. Mais la légitimité des décisions basée sur la seule science est fragile. On attend trop du scientifique et quand il se trompe, la confiance s'efface. Le revirement d'ordre médical concernant le rôle des enfants dans la propagation du virus a laissé certainement des traces durables à l'heure du retour dans les établissements scolaires.

Tous ces indices racontent le monopole de l'expertise médicale, son isolement d'avec le monde réel, et la place réduite accordée au débat et à l'apprentissage collectif. Cette absence d'une représentation du risque épidémique socialement construite limite la légitimité de la décision, dans un face-à-face entre le politique et le scientifique. Comme souvent en matière de risques, le transfert des résultats de la recherche provoque une certaine frilosité, et ce malgré toutes les promesses entrevues dans l'avènement de cette « démocratie technique » invitant les savoirs profanes.

L'auteure tient à remercier très sincèrement Alain Faure et Ségolène Marbach pour leur lecture attentive et leurs suggestions.

**Découvrir d'autres titres de la collection [LE VIRUS DE LA RECHERCHE](#).**